

Rapport annuel 2023

Projet spécial élargi pour
l'élimination des maladies
tropicales négligées



Rapport annuel 2023

Projet spécial élargi pour
l'élimination des maladies
tropicales négligées

Table des matières

Abréviations	v
Mettre fin à la charge des maladies tropicales négligées en Afrique	
Message du Directeur Groupe organique Maladies transmissibles et non transmissibles	vii
Réalisations d'ESPEN en 2023	ix
Introduction	1
Avancées vers l'élimination des maladies tropicales négligées	3
Trachome	3
Schistosomiase	5
Taeniasis	7
Géohelminthiases	8
Filariose lymphatique	11
Onchocercose	11
Renforcement des systèmes de santé pour l'élimination des maladies tropicales négligées	13
Renforcement des systèmes de gestion de la chaîne d'approvisionnement	13
Renforcement des systèmes de laboratoire	13
Tirer profit des données sur les maladies tropicales négligées et de l'analyse pour la prise de décisions	14
Renforcement des capacités institutionnelles pour l'élimination des maladies tropicales négligées	16
Réunion des responsables des programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées	16
Réunion du Groupe régional de revue du Programme de lutte contre les maladies tropicales négligées à chimioprévention (GRRP-MTN)	17
Le programme de mentorat Mwele Malecela : renforcement des capacités des femmes pour la lutte contre les maladies tropicales négligées	19
Aperçu de la situation financière	21
Défis et perspectives	23
Défis	23
Perspectives	23

Annexes	26
Annexe 1: Liens vers les exemples de réussite des pays.....	26
Annexe 2: Carte thermique montrant les progrès vers l'élimination des MTN-CP	27
Annexe 3. Liste des ateliers de renforcement des capacités organisés par ESPEN en 2023	28

Abréviations et sigles

ESPEN	Projet spécial élargi pour l'élimination des maladies tropicales négligées
GONE	Réseau mondial pour l'élimination de l'onchocercose
MMM	Programme de mentorat Mwele Malecela
ONG	Organisation non gouvernementale
MTN	Maladie tropicale négligée
OEM	Cartographie de l'élimination de l'onchocercose
MTN-CP	Maladies tropicales négligées à chimioprévention
GRPP	Groupe régional de revue du programme
CHANCE	Chirurgie, antibiotiques, nettoyage du visage et de l'environnement
OMS	Organisation mondiale de la Santé



Mettre fin à la charge des maladies tropicales négligées en Afrique

Message du Directeur groupe organique Couverture sanitaire universelle/Maladies transmissibles et non transmissibles

J'ai le plaisir de partager avec vous les progrès et les réalisations accomplis en 2023 par le Projet spécial élargi pour l'élimination des maladies tropicales négligées (ESPEN).

Les réalisations mises en lumière dans le présent rapport sont le fruit de la collaboration efficace promue à travers le réseau ESPEN entre l'OMS, les programmes nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées (MTN), les donateurs internationaux et les partenaires, ainsi que les communautés et leurs partenaires. Grâce à nos efforts collectifs, le Bénin et le Mali ont été validés en mai 2023 comme ayant éliminé le trachome en tant que problème de santé publique, et quatre autres pays ont bénéficié d'un appui technique à grande échelle pour la préparation des dossiers d'élimination pour l'onchocercose et le trachome. En 2023, la coordination a été instaurée dans la fourniture de plus de 500 millions de traitements, et ESPEN a organisé diverses formes de renforcement des capacités programmatiques de plus de 300 responsables et partenaires des programmes nationaux.

La réunion annuelle des responsables des programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées de la Région africaine a servi de plateforme cruciale de collaboration, de partage des connaissances, et de planification stratégique, et le portail de données d'ESPEN sur les maladies tropicales négligées demeure la clé de voûte des données régionales pour les programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées et pour tous les partenaires, et facilite une prise de décisions bien étayée pour la planification des interventions et la mise en œuvre.

Dans le cadre de nos initiatives de renforcement de la diversité et de l'inclusivité en matière de leadership sur les maladies tropicales négligées, la première cohorte de 10 mentorés a rejoint le Programme de mentorat Mwele Malecela qui renforce les capacités des femmes leaders dans le domaine des maladies tropicales négligées qui ont immédiatement marqué de leur empreinte la scène internationale, en participant activement aux réunions annuelles du Réseau des ONG sur les maladies tropicales négligées, de l'American Society of Tropical Medicine and Hygiene et des responsables des programmes africains de lutte contre les maladies tropicales négligées. Nous restons engagés envers la promotion de futures cohortes de femmes leaders dans l'élimination des maladies tropicales négligées.

La mission d'ESPEN est de réduire la charge de morbidité dans la Région africaine de l'OMS à travers l'élimination des maladies tropicales négligées à chimioprévention (MTN-CP) qui nécessite la collaboration avec nos partenaires pour fournir la chimioprévention à toutes les populations à risques, tout en bâtissant des systèmes de santé résilients pour assurer un accès équitable aux soins de santé, la coordination multisectorielle pour des populations en meilleure santé et l'utilisation d'informations sanitaires stratégiques pour la planification et la mise en œuvre des programmes.

En 2023, nous avons rencontré de nouveaux défis découlant de la récession mondiale consécutive à la pandémie dont les conséquences ont particulièrement affecté les pays à faible revenu déjà aux prises à des difficultés telles que des systèmes de santé

surchargés, le ralentissement de l'activité économique, et l'incidence des changements climatiques sur des populations vulnérables. Cette récession a également affecté nos initiatives de mobilisation des ressources qui ont atteint le niveau le plus bas, avec seulement 19 % des besoins annuels financés, ce qui a considérablement réduit notre capacité à soutenir des interventions dans les pays où les partenaires extérieurs sont rares ou inexistant, et qui traditionnellement dépendent de l'OMS en ce qui concerne les ressources pour les Interventions liées aux maladies tropicales négligées.

Le présent rapport fait ressortir les points forts et les points faibles de notre partenariat pour le progrès de nos activités d'élimination des maladies tropicales négligées en Afrique, malgré les difficultés que nous rencontrons, ainsi que les programmes et les partenaires nationaux. Il est essentiel d'accorder la priorité à la santé en tant que paramètre essentiel de communautés résilientes, de la relance économique et du développement. Nous continuerons à soutenir le rôle prédominant joué par les pays, ainsi que des investissements intelligents et efficaces dans la lutte contre les maladies tropicales négligées pour avoir de l'impact.

Dr Benido Impouma

Directeur du groupe organique Couverture sanitaire universelle/Maladies transmissibles et non transmissibles

Réalisations d'ESPEN en 2023

Élimination des maladies



500 millions de personnes prises en charge

Plus de 500 millions de personnes ont été prises en charge pour l'onchocercose, la filariose lymphatique, la schistosomiase et les géohelminthiases.



4,1 milliards de comprimés gérés

4,1 milliards de dons de comprimés gérés cumulativement dans la Région africaine depuis 2016.



Deux pays ont éliminé le trachome

Le Bénin et le Mali ont été validés comme ayant éliminé le trachome en tant que problème de santé publique



Quatre dossiers d'élimination en examen

Quatre dossiers d'élimination des MTN sont en cours d'examen

S'appuyer sur l'utilisation des données pour la prise de décisions



36 enquêtes réalisées

36 enquêtes épidémiologiques et entomologiques réalisées grâce à ESPEN Collect



156 personnes formées

156 responsables de programmes nationaux et des partenaires de la lutte contre les MTN formés à l'utilisation du dossier de demande commune et d'autres outils

Promotion de l'équité entre les sexes et de l'inclusion dans le leadership sur l'élimination des maladies tropicales négligées



**10 femmes mentorées
ont rejoint le Programme MMM**

La première cohorte de 10 femmes mentorées a rejoint le Programme de mentorat Mwele Malecela qui renforce les capacités des femmes leaders dans la lutte contre les MTN

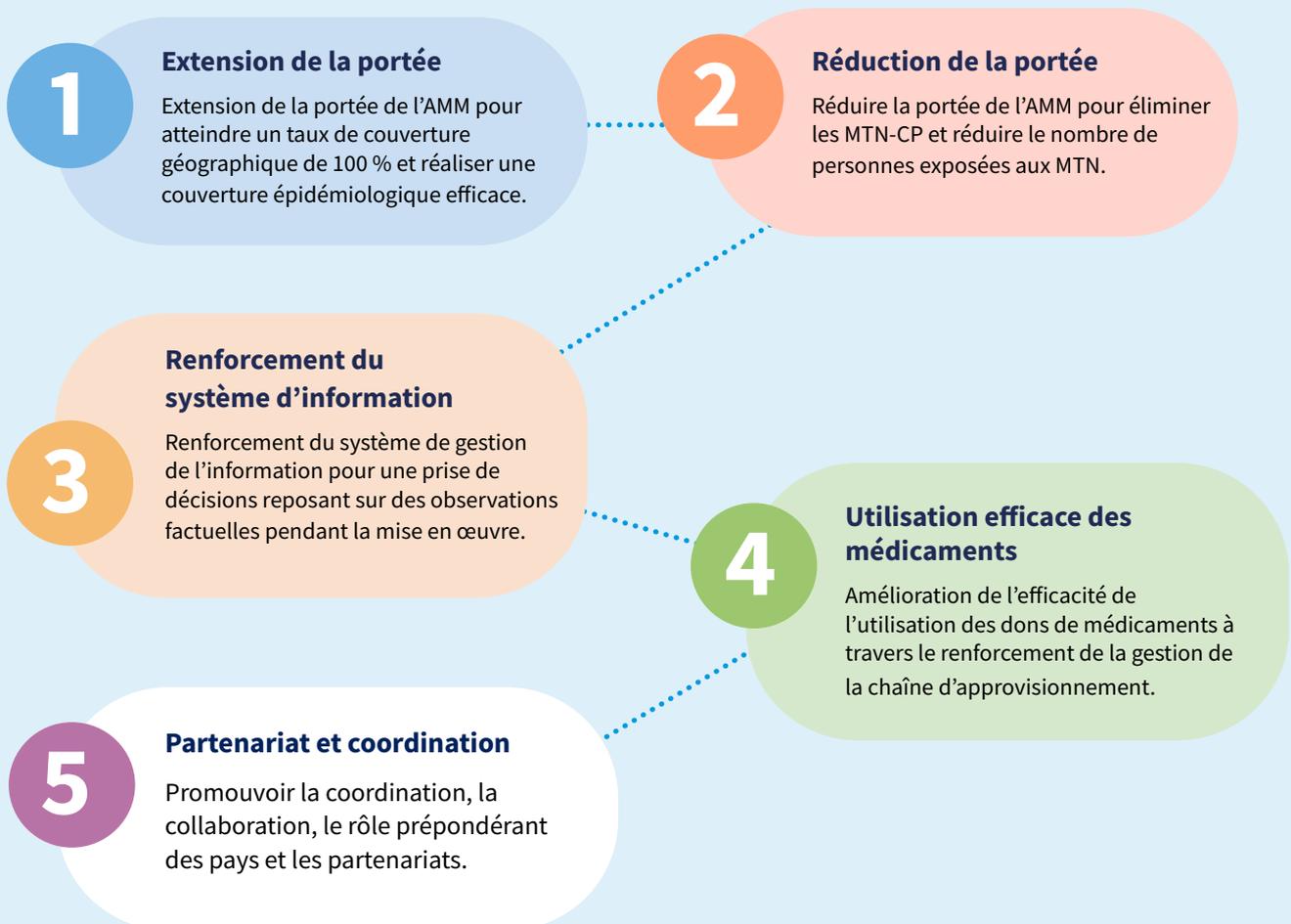
Introduction

ESPEN est un projet phare du Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique mis en place en 2016 pour lutter contre les maladies tropicales négligées à chimioprévention (MTN-CP) en tant que partenariat public-privé regroupant les États Membres, l’OMS, les donateurs, des organisations non gouvernementales de développement chargées de la mise en œuvre, les institutions de recherche et les sociétés pharmaceutiques qui font des dons de médicaments contre les maladies tropicales négligées.

Au cours des neuf dernières années, ESPEN a établi une vaste collaboration avec des partenaires dans le cadre d’une initiative collective de mobilisation des ressources politiques, techniques et financières pour réaliser sa mission consistant à réduire la charge de morbidité en Afrique grâce à l’élimination des MTN-CP que sont la filariose lymphatique, les géohelminthiases, l’onchocercose, la schistosomiase et le trachome.

Figure 1.

Objectifs stratégiques d’ESPEN



Hébergé par le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, ESPEN collabore avec les Ministères de la santé et les parties prenantes de la lutte contre les maladies tropicales négligées non seulement dans la Région africaine de l'OMS, mais aussi à Djibouti, en Égypte, au Soudan, en Somalie et au Yémen, en collaboration avec la Région OMS de la Méditerranée orientale.

Le rapport annuel 2023 présente les progrès et les performances du projet ESPEN dans la Région africaine de l'OMS. Il couvre les activités clés et les réalisations du partenariat en 2023, mettant en lumière les progrès enregistrés vers l'élimination des MTN-CP, le

renforcement des systèmes de santé pour les maladies tropicales négligées et la mise à profit de l'accès aux données sur les maladies tropicales négligées pour la prise de décisions, ainsi que les progrès réalisés par le programme de mentorat de Mwele Malecela dont le but est d'impliquer les femmes dans la lutte contre les maladies tropicales négligées. Il fournit également un aperçu financier de la mobilisation des ressources et des dépenses d'ESPEN, ainsi que des difficultés rencontrées et formule des recommandations pour améliorer l'efficacité et l'impact du projet. Il s'achève par un regard prospectif sur les actions envisagées et les priorités d'ESPEN pour 2024 et 2025.

MTN

- 560 millions de personnes vulnérables et pauvres exposées à des risques en Afrique
- 35 % de la charge mondiale des MTN
- Principale cause de handicap, notamment la cécité et d'autres complications

ESPEN

est un partenariat public-privé établi en 2016 au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique afin d'accélérer l'élimination des MTN évitables par la chimiothérapie préventive qui représentent 90 % de la charge des MTN en Afrique

La mission d'ESPEN

La mission d'ESPEN est de réduire la charge des maladies dans la Région africaine de l'OMS à travers l'élimination des MTN évitables par la chimiothérapie préventive (MTN-CP)

Avancées vers l'élimination des maladies tropicales négligées

Trachome

Des progrès notables ont été accomplis en 2023 vers l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique dans la Région africaine. Cette réussite est due aux efforts coordonnés de l'OMS, des gouvernements, des organisations non gouvernementales (ONG), des partenariats internationaux comme l'Initiative internationale contre le trachome, et des communautés locales. En 2023, le partenariat s'est réjoui de la validation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique au Bénin et au Mali, ce qui porte le nombre total de pays validé comme ayant éliminé le trachome depuis 2028 à six, y compris la Gambie, le Ghana, le Malawi et le Togo (voir Annexe 1 pour quelques cas de réussite et l'Annexe 2 pour un aperçu général des progrès enregistrés vers l'élimination des maladies tropicales négligées dans la Région africaine).

D'après les critères de l'OMS pour la validation de l'élimination du trachome en tant que problème de santé publique, les pays doivent fournir les preuves suivantes :

- une prévalence du trichiasis trachomateux « inconnue du système de santé » inférieure à 0,2 % chez les adultes âgés de plus de 15 ans ou plus ;
- une prévalence d'inflammation trachomateuse folliculaire inférieure à 5 % chez les enfants âgés dont l'âge est compris entre un et neuf ans dans chaque district auparavant district d'endémie ;
- une preuve que le système de santé est en capacité d'identifier et de prendre en charge les cas incidents de trichiasis trachomateux.

ESPEN a fourni l'assistance technique à la stratégie CHANCE qui préconise la chirurgie pour le traitement du trichiasis trachomateux afin de prévenir la cécité, les antibiotiques pour réduire le réservoir d'infection à travers l'administration de masse de médicaments ou de soins directs, la propreté du visage et les initiatives d'amélioration de l'environnement pour accroître l'accès à l'eau potable et aux installations sanitaires afin de réduire la transmission de la maladie. Par ailleurs, ESPEN a fourni un soutien financier aux enquêtes sur l'incidence du trachome dans 13 districts en République démocratique du Congo. Ces initiatives visent non seulement à traiter et prévenir le trachome, mais aussi à améliorer globalement la santé publique et les conditions de vie, ce qui en fait une approche globale de la lutte contre les maladies tropicales négligées. Malgré les progrès notables accomplis dans l'élimination, la charge de la maladie et ses complications sont les plus élevées dans la Région africaine de l'OMS où 86 % de la population, soit environ 100 millions de personnes sont à risques de trachome. Au nombre des difficultés rencontrées dans l'élimination du trachome, on peut citer le temps pris par les pays pour atteindre le seuil de prévalence du trichiasis trachomateux malgré le franchissement du seuil en ce qui concerne l'infection trachomateuse folliculaire, ainsi que la persistance et la recrudescence du trachome dans les pays d'endémie.

À l'avenir, ESPEN plaidera prioritairement pour que les ressources couvrent l'intégralité du traitement et de la chirurgie, ainsi que des évaluations d'impact, avec la fourniture d'une assistance technique en matière de gestion du trachome recrudescant et persistant ; le soutien technique aux pays pour la surveillance après évaluation et la collaboration transfrontalière.

Encadré 1.

Le Bénin et le Mali ont éliminé le trachome en tant que problème de santé publique

En mai 2023, le Bénin et le Mali ont été validés comme ayant éliminé le trachome en tant que problème de santé publique, devenant ainsi le cinquième et le sixième pays de la Région africaine de l'OMS à franchir cette importante étape dans la lutte contre cette maladie qui est la première cause de cécité dans le monde. Les pays de la Région africaine qui ont été validés par le passé comme ayant éliminé le trachome sont le Ghana (juin 2018), la Gambie (avril 2021), le Togo (mai 2022) et le Malawi (septembre 2022).

Le Bénin a lancé ses activités d'élimination en 2014. Et en 2015, il a réalisé une enquête dans tous les 26 districts où le trachome est suspecté d'être endémique. Avec l'appui de l'OMS et des partenaires, le pays a lancé stratégie CHANCE recommandée par l'OMS pour lutter contre le trachome. Le Bénin a cherché à adopter une approche globale de la lutte contre le trachome en intégrant ses interventions dans les programmes nationaux de santé ciblant d'autres maladies tropicales négligées. Le trachome est la troisième maladie tropicale négligée à être éliminée au Bénin. En 2009, le pays a été certifié exempt de la transmission de la dracunculose, aussi appelée de maladie du ver de Guinée. En 2021, le pays a été validé comme ayant éliminé la forme à T.b. gambiense de la trypanosomiase humaine africaine, aussi appelée maladie du sommeil.

Le Mali a lancé ses activités de lutte contre le trachome en 1996-97 en réalisant une cartographie

nationale de la maladie qui a révélé que la maladie était endémique dans tous les districts du pays. Il fait partie des premiers pays d'endémie à avoir bénéficié en 1999 du programme de dons du Zithromax par Pfizer. Avec l'appui de l'OMS et des partenaires, le Mali a lancé dans tout le pays la stratégie CHANCE recommandée par l'OMS pour lutter contre le trachome. Le Mali a effectué un travail exemplaire en réalisant des enquêtes d'incidence et de surveillance du trachome et des actes de chirurgie pour le trichiasis trachomateux en adoptant des stratégies appropriées pour atteindre les cibles d'élimination malgré la crise sécuritaire qui sévit dans les régions d'endémie du nord du pays (Gao, Tombouctou, Kidal, Ménaka) et les troubles sociopolitiques de ces dernières années.



La Dre Renée Bissouma-Ledjou, Représentante de l'OMS au Bénin (à droite), présente la lettre de validation au Dr Benjamin Hounkpatin, Ministre béninois de la santé.

Sur le plan mondial, le Bénin et le Mali s'ajoutent à 15 autres pays qui ont été validés comme ayant éliminé le trachome en tant que problème de santé publique, et bénéficiera de l'assistance technique de l'OMS pour la surveillance post-élimination dans les communautés jadis d'endémie afin de s'assurer qu'il n'y a pas de résurgence de la maladie.



Choguel Kakalla Maïga (au centre), Premier Ministre malien, félicite le Prof. Traoré, le Prof. Sanoussi et le Dr Sacko pour leurs contributions à l'élimination du trachome.

Schistosomiase

En 2023, l'Algérie et Maurice ont été reconnues comme ayant interrompu la transmission de la schistosomiase, devenant ainsi les premiers pays africains à le faire. Cependant, la validation de l'élimination de la schistosomiase par ces deux pays n'a pas été examinée parce que le projet de cadre OMS de suivi et d'évaluation présentant dans le détail le processus de validation de l'élimination de la schistosomiase et des géohelminthiases n'était pas encore disponible. Au début de l'année 2024, son élaboration vient d'entrer dans la dernière ligne droite et son lancement est prévu plus tard dans l'année. Ainsi, aucun pays auparavant pays d'endémie n'a été validé pour l'élimination de la schistosomiase.

Encadré 2.

Plan de l'Algérie pour l'élimination de la schistosomiase

S'appuyant sur l'expérience tirée de l'élimination du paludisme à falciparum, l'Algérie a lancé en 1985 son programme de lutte contre la schistosomiase, et depuis lors, des efforts coordonnés ont permis d'éliminer les flambées épidémiques historiques et aucun nouveau cas n'a été détecté depuis 2018. Avec le concours financier de la coopération allemande (GIZ), ESPEN a apporté un appui technique et de l'expertise à

l'Algérie dans l'élaboration d'un plan global de vérification de l'interruption de la transmission de la maladie. L'assistance d'ESPEN a contribué à la finalisation d'un plan détaillé pour la vérification de l'interruption de la transmission de la schistosomiase, harmonisé avec le projet de cadre de suivi et d'évaluation pour l'élimination de la schistosomiase.

la schistosomiase, surtout la surveillance, pour prévenir la réintroduction. Le pays renforce la collaboration transfrontalière en actualisant les accords existants afin de prendre en compte la

prise en charge de la schistosomiase, et assurer une lutte efficace contre les épidémies, ainsi que l'engagement multisectoriel à travers l'approche « Une seule santé »



Des spécialistes algériens et de l'OMS de la schistosomiase réunis à El Gazir (Algérie)

Taeniasis

Le taeniasis est causé par le cestode du porc (*Taenia solium*) et transmis à travers la consommation de la viande de porc pas assez cuite ou par autocontamination. La Région africaine de l'OMS compte 27 pays d'endémie confirmés et 11 pays d'endémie suspectés avec coendémie

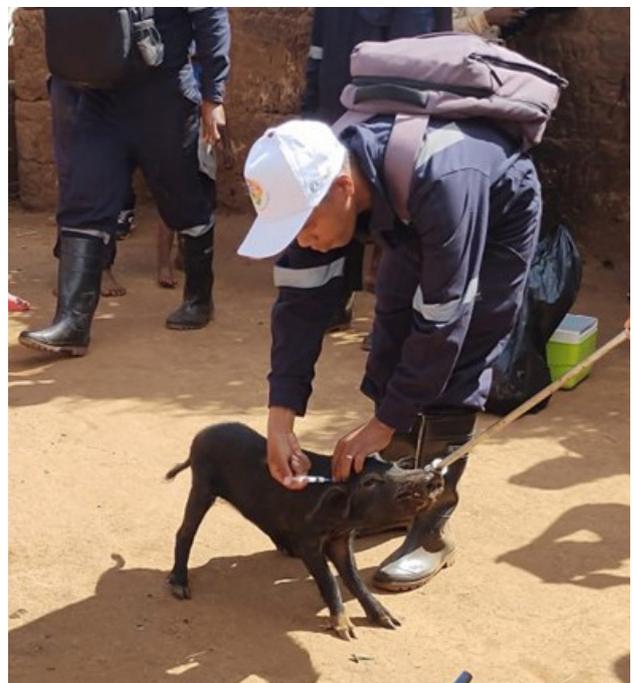
de la schistosomiase. Il faut une approche « Une seule santé » pour éliminer le taeniasis et la schistosomiase. En novembre 2023, une ressource de formation pour la lutte programmatique contre du taeniasis et les situations de coendémie avec la schistosomiase a été lancée sur la plateforme OpenWHO.

ESPEN a fourni une assistance technique afin de donner plus d'importance au principe « Une seule santé » dans la lutte contre les maladies tropicales négligées zoonotiques à travers les programmes nationaux. Des protocoles de cartographie du taeniasis ont été élaborés pour le Cameroun, la Namibie et la République-Unie de Tanzanie, fournissant ainsi les premières orientations sur la cartographie intégrée de la maladie dans la Région africaine.

ESPEN s'est aussi engagé à documenter les enseignements tirés du projet « Une seule santé pour les maladies tropicales négligées » à Madagascar. L'île d'Afrique australe a abattu un travail pionnier suivant le modèle du principe « Une seule santé » pour les maladies tropicales négligées zoonotiques qui renferme des leçons très intéressantes pour les autres pays africains. Le pays a appliqué une approche multisectorielle conduite par la Direction de la recherche sur l'élevage, de la pêche du Centre national de recherche agricole, le Ministère de la santé, le Centre de recherches pour le développement international (CRDI), l'Université de Melbourne, la Commission de l'océan Indien, ESPEN et l'OMS. Grâce à cette initiative,

Madagascar met en œuvre une approche globale de la lutte contre le taeniasis et la schistosomiase, y compris la vaccination des porcs, l'administration de masse de médicaments, les soins et le traitement de la cystériose et les mesures communautaires de prévention.

Le projet a permis de réduire la prévalence du *Taenia solium* chez les porcs de 31 % à 8 %. Tous les porcs vaccinés ont été testés négatifs, avec quelques cas positifs diagnostiqués exclusivement chez les porcs non vaccinés. Par ailleurs, la prévalence de cystériose humaine a été réduite de moitié, chutant de 1,25 % à 0,6 %. Le projet réalisé à Madagascar souligne l'importance du rôle primordial du gouvernement dans la coordination, ce qui permet aux différents secteurs de l'administration publique de s'accorder pour une mise en œuvre efficace des programmes et d'avoir de l'impact.



Vaccination de porcs à Madagascar avec le Cysvax, vaccin recombinant contre la cystériose porcine

Géohelminthiases

Les géohelminthiases demeurent les MTN-CP les plus répandues dans la Région africaine avec tous les 47 pays membres qui sont des pays d'endémie, et 42 pays qui ont besoin de la chimioprévention le long de l'année. En 2023, le Ghana a rejoint le Burkina Faso, le Mali et le Niger en tant que pays ayant réduit de moitié la prévalence des géohelminthiases à un niveau inférieur au seuil pour la chimioprévention. Comme pour la schistosomiase, un projet de cadre OMS de suivi et d'évaluation pour la validation de l'élimination des helminthiases en tant que problème de santé publique sera lancé en 2024 afin de permettre aux pays de se préparer à la validation.

ESPEN a fourni un appui financier d'un montant total de 1,9 million de dollars É.-U. à 126 unités de mise en œuvre dans cinq pays, à savoir l'Érythrée, le Kenya, le Libéria, le Soudan du Sud, et la Zambie.

L'atteinte des cibles de couverture pour les géohelminthiases est entravée par le manque de ressources financières. ESPEN n'a pas été en mesure de fournir le soutien financier sollicité par la République

démocratique du Congo, la Gambie, le Libéria, et Sao-Tomé-Et-Principe qui avaient collectivement besoin de seulement 850 000 dollars É.-U. pour l'administration massive de médicaments, ce qui conduit à l'échec de leur campagne annuelle 2023. Le financement de l'administration massive de médicaments pour les géohelminthiases et la schistosomiase demeure difficile avec 27 % des pays qui prévoient un déficit de financement de l'administration massive de médicaments en 2024.

Élaboration du cadre OMS de suivi et d'évaluation de la schistosomiase et des géohelminthiases

ESPEN et le programme mondial de lutte contre les maladies tropicales négligées ont organisé un atelier mondial pour la finalisation d'un cadre de suivi et d'évaluation des géohelminthiases et de la schistosomiase, ainsi que le manuel qui l'accompagne. Ces documents d'orientation présentent en grandes lignes les procédures épidémiologiques et entomologiques nécessaires à la validation de l'élimination de ces maladies en tant que problèmes



Un atelier d'examen du cadre de suivi et d'évaluation de la schistosomiase et des géohelminthiases a été organisé en juillet 2023 en République-Unie de Tanzanie.

de santé publique. L'atelier a particulièrement sollicité les contributions des programmes nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées de l'Éthiopie, de l'Inde, du Kenya, du Mali, et de la République-Unie de Tanzanie qui ont déjà soit réalisé une enquête d'impact ou qui se préparaient à réaliser des évaluations d'impact pour tester la faisabilité et l'applicabilité des procédures proposées pour les évaluations d'impact.

Le cadre de suivi et d'évaluation de la schistosomiase et des géohelminthiases et son manuel étaient l'un

des produits techniques relatifs aux normes, aux données, et à la recherche les plus attendus en 2023 du Programme mondial de lutte contre les maladies tropicales négligées de l'OMS. L'objectif de ces deux produits élaborés par le Groupe consultatif technique sur la schistosomiase et les géohelminthiases (TAGSS) est de fournir des orientations aux Ministères de la santé sur l'atteinte des cibles programmatiques pour les deux maladies définies dans la feuille de route 2030 pour les maladies tropicales négligées.

Encadré 3.

Équité et inclusion – Atteindre les populations vulnérables du Kenya avec l'administration de masse de médicaments

Une campagne d'administration massive de médicaments financée par l'intermédiaire d'ESPEN et menée d'avril à juin 2023 à l'Est du Kenya est un exemple convaincant d'innovation, de collaboration, et d'impact de l'être humain en matière de santé publique. Cette initiative dont l'objectif est de lutter contre les géohelminthiases et la schistosomiase sert de référence pour les futures interventions en santé dans le pays et dans la Région.

Grâce à une planification et à une exécution minutieuse de la campagne, plus de six millions de personnes ont reçu le traitement contre les géohelminthiases (99 % de taux de couverture) et 851 700 personnes ont reçu le traitement contre la schistosomiase (86 % de couverture), dépassant ainsi les taux cibles fixés par l'Organisation mondiale de la Santé. Ces réalisations sont particulièrement importantes compte tenu des difficultés logistiques rencontrées quand on veut atteindre les populations isolées et mal desservies de la Région.

L'approche novatrice de la mobilisation et du partenariat communautaires est la clé de voûte de la réussite de cette campagne. Les médias locaux ont joué un rôle crucial dans la sensibilisation et la mobilisation des communautés, et les partenariats avec les organisations non gouvernementales, les responsables communautaires et les agents de santé locaux ont permis une mise en œuvre harmonieuse de la campagne à la base.

La campagne a également mis en valeur un modèle d'inclusion qui fournit le traitement et l'assistance aux groupes marginalisés, y compris les personnes

handicapées, les personnes vivant dans la rue et les personnes vivant dans l'extrême pauvreté. L'accent mis sur l'inclusion a non seulement amélioré les résultats sanitaires, mais il a aussi aiguisé le sens de la communauté et de la solidarité chez les participants. De plus, l'intégration d'autres services de santé, comme la supplémentation en vitamine A dans la campagne a été le symbole d'une approche globale de la santé publique qui va au-delà du traitement de maladies spécifiques. Cette stratégie a permis non seulement de maximiser l'impact de la campagne, mais elle a aussi fourni une approche plus globale de l'amélioration de la santé, au sens large, et du bien-être de la communauté.



Un agent de santé communautaire administre des médicaments à des enfants de la rue dans la ville de Meru. Source : Bureau de pays de l'OMS au Kenya

Filariose lymphatique

Pour la première fois en 20 ans de programme, Madagascar a réalisé un taux de couverture géographique de 100 % avec l'administration massive de médicaments grâce à l'intégration des activités de vaccination supplémentaire contre la polio. La campagne intégrée a été rendue possible grâce à la coordination de la planification et de la mise en œuvre conjointes des programmes respectifs assurée par le bureau de pays de l'OMS.

Avec l'appui financier de l'Agence de coopération internationale de la République de Corée (KOICA), le Nigéria a traité plus de 2,4 millions de personnes dans huit unités de mise en œuvre, et le Soudan a traité 4,9 millions de personnes dans 36 unités de mise en œuvre.

ESPEN a fourni une assistance technique à la mise en œuvre des enquêtes d'évaluation de la transmission (TAS) dans plusieurs pays. Avec l'appui de la Fondation Bill et Melinda Gates, la Zambie a réalisé une pré-enquête d'évaluation de la transmission (pré-TAS) et la TAS1 dans 16 et 80 unités de mise en œuvre, respectivement. En République démocratique du Congo, 29 unités de mise en œuvre ont réalisé et réussi la TAS1 et la TAS2 dans 14 et 16 unités de mise en œuvre, respectivement. Grâce à l'appui financier de la

KOICA, le Nigéria et Madagascar ont réalisé et réussi la pré-TAS et la TAS1 dans deux unités de mise en œuvre chacun, et la TAS2 et la TAS3 dans trois et une unité de mise en œuvre, respectivement. En outre, chacun des pays a réalisé avec succès la TAS2 dans trois unités de mise en œuvre et la TAS3 dans une unité de mise en œuvre. Au Tchad, grâce au soutien financier de Sightsavers, 13 unités de mise en œuvre ont réalisé la pré-TAS qui a réussi dans 11 unités, ce qui les qualifie pour la TAS1.

ESPEN a facilité l'achat et la livraison de bandelettes de test pour la filariose pour les activités de cartographie de confirmation dans 16 districts au Zimbabwe, ainsi que pour la pré-TAS et la TAS réalisées au Tchad, en République démocratique du Congo, au Nigéria, à Madagascar, au Mozambique, et en Zambie. Avec l'assistance technique d'ESPEN, le Zimbabwe a pu achever la cartographie de confirmation nationale pour la filariose lymphatique et il est en voie de mettre en œuvre la couverture géographique avec l'administration massive de médicaments qui en découle pour la filariose lymphatique dans sept unités de mise en œuvre en utilisant le schéma de traitement ivermectine-diéthylcarbamazine-albendazole (IDA).

Onchocercose

ESPEN a rejoint une équipe d'experts techniques qui conduit la vérification de l'élimination de l'onchocercose au Niger, et le pays a déposé son dossier à l'OMS pour l'élimination de cette maladie. En préparation des activités d'élimination ailleurs dans la Région, ESPEN a également fourni une assistance et le renforcement des capacités aux comités d'élimination de l'onchocercose au Burundi, au Cameroun, en République démocratique du Congo, au Mali et au Niger. En 2023, les activités sur l'onchocercose ont été axées sur l'appui aux campagnes d'administration massive de médicaments au Congo,

en République démocratique du Congo et au Soudan du Sud. ESPEN a soutenu l'administration massive de médicaments pré-STOP de l'onchocercose dans 12 districts au Burundi, cinq districts de Brazzaville (Congo), et trois districts de Kinshasa (République démocratique du Congo). Et ce après au moins 15 années de distribution de l'ivermectine à l'aide du traitement dirigé par la communauté. En outre, des enquêtes de cartographie de l'élimination de l'onchocercose ont également été menées dans des districts où la maladie était auparavant réputée

hypoendémique. Les enquêtes ciblaient 34 districts au Burundi, 15 districts en République démocratique du Congo et cinq districts au Cameroun. Tous les

échantillons de sang total sur buvard seront traités au laboratoire de référence d'ESPEN à Ouagadougou (Burkina Faso) en 2024.

Encadré 4.

Première réunion du Réseau mondial pour l'élimination de l'onchocercose (GONE)

Plus de 150 partenaires de la lutte contre l'onchocercose, notamment les coordonnateurs nationaux de l'élimination de l'onchocercose des ministères de la santé des pays d'endémie, les présidents des comités nationaux pour l'élimination de l'onchocercose, les experts, les chercheurs et les organisations non gouvernementales, la communauté des donateurs, la société civile se sont réunis les 1er et 2 novembre 2023 à Saly (Sénégal) pour la première réunion du nouveau Réseau mondial pour l'élimination de l'onchocercose (GONE) afin de renforcer la collaboration entre les pays et les partenaires. Dans la Région africaine de l'OMS, 99 % des 244 millions de personnes exposée à l'onchocercose résident dans 28 pays.

Lors de cette réunion, ESPEN a fourni des éclairages sur les progrès accomplis par différents pays dans l'élimination de l'onchocercose, et grâce à son expertise, elle a fourni aux partenaires des mises à jour sur la cartographie, le suivi et l'évaluation en cours de l'onchocercose, en mettant l'accent sur les besoins en matière de données et les approches stratégiques du suivi de l'impact des interventions de lutte contre l'onchocercose. En outre, les participants ont suivi une démonstration sur la manière d'utiliser la Plateforme des

données nationales sur la santé du portail d'ESPEN. La conférence a été l'occasion pour les programmes nationaux d'échanger les expériences en matière de surveillance vectorielle et de collaboration transfrontalière pour l'élimination de l'onchocercose. Les participants ont collectivement soutenu le mandat du GONE et exploré les possibilités de conclure de nouveaux partenariats pour soutenir les activités d'accélération de l'élimination de l'onchocercose.



Le Dr Didier Bakajika d'ESPEN lors de la réunion du GONE

Renforcement des systèmes de santé pour l'élimination des maladies tropicales négligées

Renforcement des systèmes de gestion de la chaîne d'approvisionnement

En 2023 et en collaboration avec le Siège de l'OMS, ESPEN a soutenu les pays de la Région africaine dans les demandes de dons de médicaments et œuvré pour garantir la fourniture d'un demi-milliard de comprimés pour les interventions AMM durant l'année. Il a aussi facilité la demande et l'approbation de plus de 260 millions de comprimés pour l'administration massive de médicaments prévue en 2024 (Tableau 1).

Tableau 1. Dons de médicaments contre les maladies tropicales négligées sous la coordination d'ESPEN

Médicament	Médicaments fournis en 2023	Dons de médicaments approuvés en 2023 pour 2024	Total
Albendazole pour la filariose lymphatique	105 370 000	38 980 000	144 350 000
Diéthylcarbamazine pour la filariose lymphatique	29 784 000	45 960 000	75 744 000
Mébéndazole pour les géohelminthiases	60 139 000	25 230 000	85 369 000
Mébéndazole pour les géohelminthiases	127 856 000	60 844 000	188 700 000
Praziquantel pour la schistosomiase	198 921 000	85 140 000	284 061 000
Total	522 072 023	256 156 024	778 224 000

Renforcement des systèmes de laboratoire

Le projet ESPEN a organisé une session de formation approfondie dans un laboratoire en Ouganda avec des participants venus du Niger et du Tchad, deux pays clés dans la lutte contre l'onchocercose et la filariose lymphatique. Avec le soutien financier du End Fund, le programme de renforcement des capacités avait pour objectif d'améliorer la compréhension des bonnes pratiques de laboratoire et mutualiser les protocoles de dépistage pour la PCR (amplification en chaîne par

polymérase) O-150, qui est essentielle dans le dépistage de l'onchocercose. Les stagiaires ont réalisé des tests pratiques d'échantillons de la mouche noire qui fournissent de précieuses données pour la recherche. Cette initiative souligne l'engagement d'ESPEN envers le renforcement des capacités des programmes nationaux avec des compétences pour lutter efficacement contre les maladies tropicales négligées.

Dans le cadre du renforcement des capacités nationales pour la réalisation de la surveillance épidémiologique et entomologique, le projet ESPEN a acheté et livré du matériel de laboratoire pour la collecte d'échantillons sanguins pour la cartographie de l'élimination de

l'onchocercose et les enquêtes de pré-STOP AMM, les enquêtes sur les sites de reproduction au Burundi, au Cameroun, en Côte d'Ivoire, au Niger, au Nigéria, en République démocratique du Congo, et au Sénégal.



Renforcement des capacités du personnel des laboratoires nationaux au laboratoire de référence d'ESPEN à Ouagadougou (Burkina Faso)

Tirer profit des données sur les maladies tropicales négligées et de l'analyse pour la prise de décisions

Lancé en 2017, le portail d'ESPEN est devenu une précieuse ressource contenant plus de 15 000 cartes et bases de données sous-jacentes pour toutes les MTN-CP. Les données disponibles comprennent à la fois des données des unités de mise en œuvre, fournissant des renseignements sur l'endémicité et la couverture du traitement, et celles du terrain, et proposant les résultats d'enquêtes. Le Portail sert aussi de plateforme centralisée pour l'accès aux informations essentielles et la facilitation de la prise de décisions éclairées dans la lutte contre les maladies tropicales négligées. Ce portail

a connu une hausse du nombre d'utilisateurs dans la Région africaine par rapport aux 18 mois précédents. Le nombre de nouveaux utilisateurs a connu une hausse fulgurante de l'ordre de 93 %, passant d'environ 14 000 en janvier 2022 à 26 000 en juillet 2023. Le nombre de consultations a explosé en augmentant de plus de 200 %, passant de 108 000 à plus 370 000 pendant la même période. En moyenne, les utilisateurs ont visité plus de pages en une seule session, et le nombre de pages est passé de quatre à six, soit une hausse de 80 %.

En 2023, ESPEN a fourni une assistance technique aux pays qui ont réalisé des enquêtes épidémiologiques et des enquêtes cartographiques afin de déterminer l'impact des traitements et d'éclairer l'arrêt ou la poursuite des campagnes d'administration massive de médicaments. C'est ainsi que 19 pays ont utilisé ESPEN Collect pour réaliser 36 cartographies ou des enquêtes d'évaluation d'impact. Au total, 27 enquêtes ont été réalisées et publiées sur le portail d'ESPEN.

L'une des principales missions de l'OMS est de veiller à l'équité, l'inclusion et la redevabilité dans l'affectation des ressources dans les pays qui bénéficient d'un soutien financier limité des donateurs étrangers. Grâce à la mise au point de l'outil de suivi des unités de mise en œuvre, ESPEN a identifié les pays et ou les unités de

mise en œuvre dont les interventions ont été limitées par le manque de ressources. En s'appuyant sur ces données, ESPEN a préconisé et continuera à préconiser l'appui des donateurs et d'autres partenaires à la mise en œuvre des interventions dans ces unités de mise en œuvre négligées tout en renforçant les efforts de mobilisation des ressources pour tirer parti du soutien à ces pays. En coordonnant les efforts et en orientant les ressources vers les régions dont les besoins sont les plus élevés, cette initiative vise à réduire les inégalités en santé et à promouvoir l'inclusivité dans les programmes de santé mondiale, à ne laisser personne à la traîne dans la lutte contre les maladies tropicales négligées, et à améliorer les résultats sanitaires pour toutes les communautés.



Renforcement des capacités institutionnelles pour l'élimination des maladies tropicales négligées

En 2023, ESPEN a organisé des ateliers de renforcement des capacités des programmes nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées sur divers aspects de l'élimination des maladies, notamment la gestion des données sur les maladies tropicales négligées, la surveillance entomologique et épidémiologique, et la préparation de dossiers d'élimination des maladies. Au total, 317 membres du personnel de lutte contre les maladies tropicales négligées issus de 31 pays d'endémie ont pris part à ces formations. Quelque 209 stagiaires étaient des hommes et 108 étaient des femmes. Une liste de ces formations figure à l'Annexe 3.

Réunion des responsables des programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées

La réunion s'est tenue en novembre 2023 à Brazzaville (Congo) sous les auspices du Programme régional des maladies tropicales et vectorielles et du projet ESPN.

Elle avait comme objectif global de faire le point sur les progrès enregistrés par les pays dans l'atteinte des cibles et jalons en matière de lutte contre les maladies tropicales négligées énoncés dans la feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030 de l'OMS et de déterminer les obstacles et les possibilités d'accélération des progrès avec l'appel à l'appropriation des programmes par les pays.

Les objectifs spécifiques de la réunion étaient d'évaluer les progrès accomplis par les programmes nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées, d'échanger les expériences et les meilleures pratiques, et de formuler des recommandations pour accélérer l'atteinte des cibles. Elle visait en outre à aider les pays à

réaliser la planification opérationnelle de la lutte contre les maladies tropicales négligées et à les harmoniser avec le cadre mondial et les cadres régionaux.

À la fin de la réunion, les pays ont présenté des mises à jour techniques et partagé leurs expériences et e détails sur les pratiques novatrices. Les pays ont reçu des orientations sur l'adoption de stratégies pour renforcer l'appropriation par les pays et l'identification des possibilités de financement (surtout les ressources locales) pour un soutien durable aux programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées.

Au total 150 participants issus des programmes nationaux, du Siège de l'OMS, des partenaires, des parties prenantes de la lutte contre les maladies tropicales négligées, et les donateurs étaient présents.



Réunion 2023 des responsables des programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées à Brazzaville.

Réunion du Groupe régional de revue du Programme de lutte contre les maladies tropicales négligées à chimioprévention (GRRP-MTN)

Les Ministères de la santé doivent revisiter leurs stratégies de traitement en se fondant sur les résultats de l'évaluation, conformément aux lignes directrices de l'OMS, afin de garantir un usage rationnel des médicaments des maladies tropicales négligées là où l'on a le plus besoin de ces médicaments.

RPRG sur les MTN-CP – novembre 2023

La huitième réunion hybride du Groupe régional de revue du Programme de lutte contre les maladies tropicales négligées à chimioprévention (GRRP-MTN) s'est tenue les 13 et 14 novembre 2023 à Brazzaville. Elle avait pour objectif principal d'évaluer les avancées enregistrées par la Région dans la réalisation des objectifs de la feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2030, d'identifier les difficultés spécifiques rencontrées par la Région et les pays, et de recommander des mesures facilement applicables pour résoudre ces problèmes et accélérer les progrès.

Cette réunion a été la première tenue en présentiel depuis la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et elle a donné l'occasion aux participants de se rencontrer pour la première fois, pour certains. Le GRPP est composé d'experts indépendants des maladies tropicales négligées, de la santé publique et des systèmes de santé qui procèdent à un examen approfondi des progrès accomplis par les programmes nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées vers l'atteinte des objectifs fixés sur les plans national et régional en matière de maîtrise, d'élimination, ou d'éradication de ces maladies.

ESPEN a dressé un aperçu général des progrès vers les cibles mondiales d'élimination des maladies tropicales négligées qui se prêtent à la chimioprévention et des difficultés rencontrées, ce qui a permis au GRRP-MTN d'identifier des stratégies spécifiques pour relever les défis à la fois aux niveaux régional et national, pour toutes les MTN-CP, excepté le trachome.

Des difficultés communes à toutes les MTN-CP ont été identifiées, notamment la mise en œuvre des campagnes d'administration massive de médicaments, mais pas à l'échelle souhaitée à cause de la cartographie incomplète ou de l'insuffisance des ressources pour atteindre les groupes ciblés, des retards considérables enregistrés dans les évaluations d'impact, surtout pour l'onchocercose et la filariose lymphatique ; la planification inadéquate des interventions ciblant l'onchocercose dans les zones où la loase est

endémique ; et pour la schistosomiase dans les zones suspectées de coendémie avec le taeniasis.

Globalement, le GRRP a recommandé vivement d'accorder la priorité aux évaluations d'impact dans les zones où elles sont prévues. Ce qui permettrait de libérer des ressources pour cibler les populations qui ne sont pas atteintes, tout en mettant en œuvre les activités de surveillance après le traitement dans les zones où l'administration massive de médicaments ne serait plus nécessaire. Le GRRP a également mis l'accent sur la nécessité pour les Ministères de la santé d'utiliser des données épidémiologiques dans la prise de décisions politiques et de modifier les stratégies de traitement sur la base des conclusions des évaluations d'impact conformément aux lignes directrices de l'OMS, pour une utilisation efficace des médicaments là ils sont le plus sollicités.



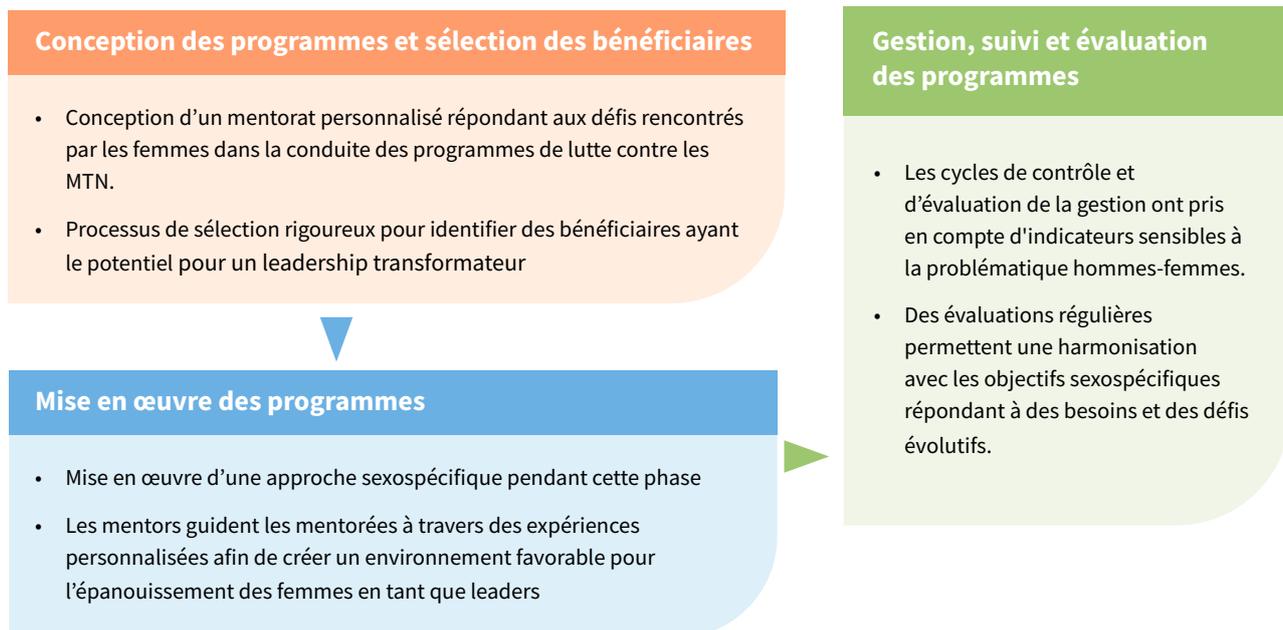
Réunion à Brazzaville du Groupe régional de revue du Programme régional de lutte contre les maladies tropicales négligées à chimioprévention

Le programme de mentorat Mwele Malecela : renforcement des capacités des femmes pour la lutte contre les maladies tropicales négligées

Créé en novembre 2022, le Programme de mentorat Mwele Malecela (MMM) pour les femmes impliquées dans l'élimination des maladies tropicales négligées a été mis en œuvre par ESPEN en 2023, avec des effets transformateurs. Cette initiative innovante a pris en compte une perspective soucieuse du genre afin d'induire un changement dans le paysage des maladies tropicales négligées. Le principal objectif étant d'améliorer l'impact global des interventions de lutte contre les maladies tropicales négligées à travers la promotion du leadership des femmes et l'élimination des obstacles liés au genre. Le Programme MMM qui va au-delà du mentorat classique intègre une optique sexospécifique permettant d'assurer que les femmes acquièrent les compétences et les ressources nécessaires pour devenir des championnes et des leaders influents (voir Figure 2).

Figure 2.

Éléments du Programme MMM



Les activités du programme MMM en 2023 ont été marquées par le renforcement des capacités, la collaboration, et l'engagement à promouvoir le leadership dans la lutte contre les maladies tropicales négligées (voir Figure 3). Au moment où le Programme se projette vers 2024, il reste déterminé à accompagner la prochaine génération de femmes leaders, à promouvoir de l'inclusion, et en contribuant à l'atteinte de l'objectif d'élimination des maladies tropicales négligées à l'horizon 2030.

Figure 3.

Réalisations du Programme MMM en 2023



Réussite du lancement de la première cohorte le 16 août 2023 constituée de femmes africaines talentueuses en milieu de carrière engagées dans la lutte contre les maladies tropicales négligées.



Participation des mentorées aux principaux évènements en 2023, notamment la quatorzième Conférence annuelle du réseau NNN à Dar es-Salaam, la réunion annuelle de l'ASTMH à Chicago, et la réunion des responsables des programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées à Brazzaville.



Le Programme MMM a lancé un appel à candidatures pour la Cohorte II, en s'appuyant sur la réussite de la première cohorte, préparant ainsi le terrain pour une autre année de mentorat transformateur.

Aperçu de la situation financière

Le Tableau 2 présente un récapitulatif des entrées et des sorties non certifiées pour 2023. Le budget annuel des activités essentielles du projet ESPEN s'élève à environ 13 millions de dollars É.-U. Il est vrai que sa mission essentielle est de mobiliser les ressources pour combler les lacunes de mise en œuvre de la lutte contre les maladies tropicales négligées dans les États Membres, mais en 2023 la mobilisation des ressources a atteint le point le plus bas, à la fois au niveau des pays et du secrétariat. Durant cette période, seulement 2,9 millions de dollars É.-U. de nouveaux financements ont été reçus, ce qui représente 27 % des dépenses de 2023 et seulement 22 % des besoins annuels. La baisse des entrées malgré l'importance du travail effectué par ESPEN reflète la situation mondiale du financement de la lutte contre les maladies tropicales négligées. Les pays qui s'appuient exclusivement sur l'OMS pour financer la mise en œuvre, ont souvent une population de petite taille avec une charge très élevée des maladies tropicales négligées, demeurent les plus vulnérables et ont été les plus durement frappés par l'impact du déficit de financement.

Environ 74 % des dépenses consacrées aux activités essentielles (5,9 millions de dollars É.-U.) ont été directement envoyées aux pays pour la mise en œuvre des interventions. Le reste a été dépensé par le Bureau régional pour fournir une assistance technique par l'intermédiaire de consultants, par exemple pour l'élaboration de plans directeurs, l'organisation d'ateliers et de réunions sur les maladies tropicales négligées, et les activités de renforcement des capacités.

L'organigramme d'ESPEN prévoit 23 postes à temps plein dont quatre essentiels sont vacants. ESPEN emploie des consultants à court terme pour des périodes allant de trois à neuf mois. Au fil des ans, ESPEN a maintenu une structure de fonctionnement légère et s'est acquittée de sa responsabilité technique et financière à l'égard de tous les donateurs et partenaires. Grâce au rôle de régisseur financier joué par l'OMS, ESPEN maintient son engagement et sa responsabilité à éliminer les maladies tropicales négligées.

Tableau 2. Entrées et sorties en 2023

Entrées		
<i>Solde au 1er janvier 2023</i>		12 806 902
Rubrique	Donateur	
Fonds alloués	Fondation Bill et Melinda Gates	1 498 920
	End Fund	510 962
	End Fund	470 000
<i>Sous-total des fonds alloués</i>		2 479 882
Fonds non réservés	OMS	360 000
	Gouvernement du Japon	80 000
<i>Sous-total des fonds non réservés</i>		440 000
Entrées totales 2023		2 919 882

Total des fonds disponibles en 2023		15 726 784
Sorties		
Rubrique	Activité	En dollars É.-U.
Activités essentielles	Augmentation de l'échelle de l'administration massive de médicaments	3 199 918
	Évaluations d'impact pour réduire l'échelle de l'administration massive de médicaments	2 913 700
	Renforcement des systèmes d'information pour la prise de décisions à bases factuelles	787 270
	Renforcement de la gestion de la chaîne d'approvisionnement de dons de médicaments de lutte contre les maladies tropicales négligées	548 271
	Renforcement de la collaboration, de l'appropriation par les pays et des systèmes de santé pour la durabilité	630 267
	Programme de mentorat Mwele Malecela	5 000
	<i>Sous-total activités essentielles</i>	
Redevance imposée par les Nations Unies et dépenses OMS	Coûts de soutien apporté au programme par le Siège de l'OMS	204 791
Secrétariat d'ESPEN	Capacités d'assistance technique	2 158 067
<i>Sous-total assistance technique et redevances</i>		2 362 858
Total des dépenses 2023		10 447 284

Défis et perspectives

Défis

Malgré les réalisations notables en matière d'élimination des maladies, ESPEN fait face à deux défis épineux, à savoir une baisse des financements, et les lacunes de la coordination des partenaires par les pays pour l'impact. Comme beaucoup de programmes et de partenariats de lutte contre les maladies tropicales négligées, ESPEN a été confronté au défi engendré par la baisse mondiale des financements pour la lutte contre les maladies tropicales négligées dans le sillage de la pandémie de COVID-19. Cette baisse des financements a affecté toutes nos priorités stratégiques, en interrompant surtout les interventions dans les pays ayant peu ou pas de partenaires et en créant des risques d'annulation des effets positifs des précédents investissements. La coordination des intervenants de la lutte contre les maladies tropicales négligées assurée par les pays est essentielle pour une réalisation efficace et efficiente des interventions. Le dialogue multisectoriel est essentiel pour l'élimination des maladies tropicales négligées, tout comme la prise en compte des déterminants sociaux et

des facteurs environnementaux qui ont aussi une incidence sur la transmission des maladies tropicales négligées.

Les défis des systèmes de santé, notamment l'insuffisance des capacités de surveillance des maladies et du personnel de santé, la mauvaise gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé, et l'intégration inadéquate des données sur les maladies tropicales négligées dans le système national d'information sanitaire, persistent à différents niveaux, dans plusieurs pays.

Enfin, plusieurs pays font de temps en temps face à des conflits et à des crises humanitaires qui interrompent la mise en œuvre des interventions et freinent les progrès vers l'élimination des maladies tropicales négligées. Les changements climatiques commencent à apparaître comme une nouvelle menace pour les avancées, surtout pour les maladies tropicales négligées vectorielles.

Perspectives

Pour relever ces défis, ESPEN mettra prioritairement l'accent sur la démonstration de l'impact, la mise en place de systèmes de santé résilients, l'exploitation des données, et l'amélioration de la communication. Le suivi et l'évaluation en cours demeurent cruciaux pour l'adaptation des stratégies aux paysages évolutifs de la santé mondiale, en veillant à l'efficacité d'ESPEN dans la lutte contre les maladies tropicales négligées.

Priorités d'ESPEN

Figure 4.

Résumé des priorités d'ESPEN en 2024 et au-delà



Mobilisation ciblée des ressources

- Établissement des profils des donateurs et identification des domaines devant être harmonisés prioritairement
- Diversification du portefeuille de donateurs
- Sensibilisation élargie à travers les intervenants influents



Appui technique et financier aux programmes de lutte contre le MTN

- Cartographie des maladies et couverture des interventions, sans faire de laissés pour compte
- Évaluations d'impact pour fournir des preuves, préparation de dossiers de validation
- Elaboration de plans directeurs de lutte contre les MTN



Renforcement et utilisation des systèmes de données dans la prise de décisions

- Mettre à disposition des données de qualité à travers ESPEN Collect, CHIP et le portail d'ESPEN pour la prise de décisions
- Intégration des données sur les MTN dans les systèmes d'information sanitaire nationaux pour assurer la pérennité
- Intégration de la surveillance des MTN dans les systèmes d'information sanitaire nationaux pour assurer la pérennité.



Renforcement de la chaîne d'approvisionnement en médicaments de lutte contre les MTN

Intégration du renforcement des capacités dans les systèmes nationaux pour garantir l'efficacité et la pérennité



Impulsion et prise en main des programmes de lutte contre les MTN par les pays

- Appui aux mécanismes multisectoriels de coordination pour les partenaires de la lutte contre les MTN en vue de la planification conjointe
- Appui à l'inclusion, le cas échéant, des MTN dans l'approche « Une seule santé » et mécanismes de coordination



Inclusion de la problématique hommes-femmes dans l'élimination des MTN

- Accorder la priorité aux initiatives visant à assurer l'inclusion de la problématique hommes-femmes dans la cartographie des maladies et la représentation des femmes au niveau décisionnel dans la lutte contre les MTN en Afrique



Annexes

Annexe 1: Liens vers les exemples de réussite des pays

1. **Élimination de la schistosomiase en Algérie** : <https://espen.afro.who.int/updates-events/updates/algeria-leads-the-way-in-schistosomiasis-elimination-in-africa>
2. **Élimination de la filariose lymphatique aux Comores** : <https://espen.afro.who.int/updates-events/updates/the-union-of-comoros-nears-a-major-health-milestone-the-end-of-lymphatic>.
3. **Élimination du trachome à Zanzibar** – Le Comité d’experts du trachome félicite Zanzibar pour avoir réussi à atteindre les seuils d’élimination du trachome | ESPEN (who.int).

Annexe 2. Carte thermique montrant les progrès vers l'élimination des MTN-CP

Pays	Statut de l'élimination du trachome	Élimination de la filariose lymphatique	Onchocercose	Élimination de la schistosomiase	Géohelminthiases
Algérie	Endémique	Non endémique	Non endémique	En attente d'évaluation	En attente d'évaluation
Angola	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Bénin	Élimination en tant que problème de santé publique, 2023	En attente de validation	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Botswana	Présomption d'élimination	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Burkina Faso	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Not requiring PC
Burundi	Présomption d'élimination	Non endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Cameroun	Endémique	En attente de validation	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Cabo Verde	Non endémique	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention pas nécessaire	Chimioprévention nécessaire
République centrafricaine	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Tchad	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Comores	Non endémique	En attente de validation	Non endémique	Chimioprévention pas nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Congo	Non endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
République démocratique du Congo	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Guinée équatoriale	Non endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Érythrée	Endémique	En attente de validation	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention pas nécessaire
Eswatini	Non endémique	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Ethiopie	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Gabon	Non endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Gambie	Élimination en tant que problème de santé publique, 2021	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Ghana	Élimination en tant que problème de santé publique, 2018	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Guinée	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Guinée-Bissau	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Côte d'Ivoire	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Kenya	Endémique	Endémique	Chimioprévention pas nécessaire	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Lesotho	Non endémique	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention pas nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Libéria	Non endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Madagascar	Non endémique	Endémique	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Malawi	Élimination en tant que problème de santé publique, 2022	Élimination en tant que problème de santé publique, 2020	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Mali	Élimination en tant que problème de santé publique, 2023	En attente de validation	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention pas nécessaire
Mauritanie	Présomption d'élimination	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention pas nécessaire
Maurice	Non endémique	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention pas nécessaire	Chimioprévention pas nécessaire
Mozambique	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Namibie	Endémique	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Niger	Endémique	Endémique	En attente de vérification	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention pas nécessaire
Nigéria	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Rwanda	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention pas nécessaire	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Sao Tomé & Príncipe	Non endémique	En attente de validation	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Sénégal	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Seychelles	Non endémique	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention pas nécessaire	Chimioprévention pas nécessaire
Sierra Leone	Non endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Afrique du Sud	Non endémique	Non endémique	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Soudan du Sud	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
République-Unie de Tanzanie	Endémique	Endémique	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Togo	Élimination en tant que problème de santé publique, 2022	Élimination en tant que problème de santé publique, 2017	Endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Ouganda	Endémique	En attente de validation	En attente de validation	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Zambie	Endémique	Endémique	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire
Zimbabwe	Endémique	Endémique	Non endémique	Chimioprévention nécessaire	Chimioprévention nécessaire

Élimination en tant que problème de santé publique	Trachome	Filariose lymphatique	Onchocercose	Schistosomiasis	Géohelminthiases
Afrique de l'Ouest	5	1	12	15	15
Afrique centrale			9	9	9
Afrique orientale et australe	1	1	5	17	16
Total pour la Région africaine	6	2	26	41	40

Codes couleur :	Trachome	Filariose lymphatique	Onchocercose	Schistosomiase	Géohelminthiases
	Éliminé / Non endémique	Non endémique	Non endémique	Aucun besoin de chimioprévention	Aucun besoin de chimioprévention
	En attente de validation	En attente de validation	En attente de vérification	En attente de vérification	En attente de vérification
	Endémique	Endémique	Endémique	Endémique / chimioprévention nécessaire	Endémique / chimioprévention nécessaire

Annexe 3. Liste des ateliers de renforcement des capacités organisés par ESPEN en 2023

Thème de formation	Lieu	Pays participants	Nombre de participants		Résultats de la formation
			Hommes	Femmes	
Atelier pour le renforcement des capacités des programmes nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées en gestion et transmission des données de la chimioprévention	Brazzaville (Congo)	Angola, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Malawi, Mali, Niger, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Soudan du Sud, Togo, Zambie, Zimbabwe	111	45	Les participants ont acquis des connaissances plus approfondies sur les plus récents outils du portail d'ESPEN, examiné le déficit de données sur la schistosomiase, et mis à jour les initiatives d'intégration des données sur les MTN-CP dans le Système d'information sanitaire au niveau des districts, version 2 (DHIS2).
Atelier de formation sur la microplanification des MTN-CP (organisé conjointement avec Act to End NTDs East)	Arusha (République-Unie de Tanzanie)	Éthiopie, Ghana, Kenya, Malawi, Nigéria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Zambie, Zimbabwe	16	11	Validation des modules de microplanification et formation des formateurs pour permettre le changement d'échelle dans la Région africaine, avec les activités actuellement mises en œuvre au Nigéria, en République-Unie de Tanzanie, et prévues en Afrique du Sud.
Formation sur le remplissage des formulaires de demande commune et le dépôt en ligne sur le portail d'ESPEN	Abuja (Nigéria)	Nigéria	18	15	Le programme de lutte contre les maladies tropicales négligées du Nigéria a été renforcé dans diverses activités liées aux données, notamment la collecte, la compilation, l'analyse, et la transmission des données, à l'aide de compétences avancées en Microsoft Excel.
Formation à la préparation du dossier de validation de l'élimination du trachome	Addis-Abeba (Éthiopie)	Érythrée, Éthiopie, Guinée-Bissau, Kenya, Mozambique, Nigéria, Ouganda, République-Unie de Tanzanie, Soudan du Sud, Zambie, Zanzibar, Zimbabwe	20	3	Les points focaux nationaux pour le trachome issus des Ministères de la santé d'Afrique orientale et australe, ainsi que ceux venus du Nigéria, du Mozambique et de la Guinée-Bissau ont été formés à l'élaboration et au bouclage des dossiers d'élimination du trachome à l'aide des lignes directrices de l'OMS.
Méthodes d'enquête épidémiologiques et entomologiques	Brazzaville (Congo)	Congo	20	22	Les professionnels de santé ont été dotés des compétences de mise en œuvre d'enquêtes sur les sites de reproduction, la cartographie de l'élimination de l'onchocercose, et l'administration massive de médicaments pré-STOP pour l'onchocercose.

Méthodes d'enquête épidémiologiques et entomologiques	Bujumbura (Burundi)	Burundi	13	4	Les professionnels de santé ont été dotés des compétences de mise en œuvre d'enquêtes sur les sites de reproduction, la cartographie de l'élimination de l'onchocercose, et l'administration massive de médicaments pré-STOP pour l'onchocercose.
Méthodes d'enquête épidémiologiques et entomologiques	Kinshasa (République démocratique du Congo)	République démocratique du Congo	10	8	Les professionnels de santé ont été dotés des compétences de mise en œuvre d'enquêtes sur les sites de reproduction, la cartographie de l'élimination de l'onchocercose, et l'administration massive de médicaments pré-STOP pour l'onchocercose.
Méthodes d'enquête épidémiologique et entomologique	Ouagadougou (Burkina Faso)	Tchad et Niger	2	0	Une fois formés, les deux participants devraient avoir les compétences pour former d'autres techniciens de laboratoire dans leurs pays respectifs.

Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique

L’Organisation mondiale de la santé (OMS) est une institution spécialisée du système des Nations Unies créée en 1948 qui dirige et coordonne l’action sanitaire internationale et les questions de santé publique. Le Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique est l’un des six bureaux régionaux répartis dans le monde. Chaque bureau régional a son propre programme adapté aux conditions sanitaires spécifiques aux pays qu’il dessert.

États Membres

Afrique du Sud	Madagascar
Algérie	Malawi
Angola	Mali
Bénin	Maurice
Botswana	Mauritanie
Burkina Faso	Mozambique
Burundi	Namibie
Cabo Verde	Niger
Cameroun	Nigéria
Comores	Ouganda
Congo	République centrafricaine
Côte d’Ivoire	République démocratique du Congo
Érythrée	République-Unie de Tanzanie
Eswatini	Rwanda
Éthiopie	Sao Tomé-et-Principe
Gabon	Sénégal
Gambie	Seychelles
Ghana	Sierra Leone
Guinée	Soudan du Sud
Guinée-Bissau	Tchad
Guinée équatoriale	Togo
Kenya	Zambie
Lesotho	Zimbabwe
Libéria	

Organisation mondiale de la Santé Bureau régional de l’Afrique

Cité du Djoué
Boîte postale 6, Brazzaville
Congo
Téléphone : +(47 241) 39402
Télécopie : +(47 241) 39503
Courriel : afrgocom@who.int
Site Web : <https://www.afro.who.int/>